

ZJJC73-2020-0001

台州市医疗保障局  
台州市民政局文件  
台州市财政局

台医保联发〔2020〕8号

关于印发《关于进一步加强医疗救助工作的  
实施方案》的通知

各县（市、区）医疗保障局、民政局、财政局：

《关于进一步加强医疗救助工作的实施方案》经市政府同意，现印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。



2020年5月27日

# 关于进一步加强医疗救助工作的实施方案

为贯彻落实党和政府有关扶贫工作决策部署，着力解决困难群众因病致贫问题，根据《浙江省社会救助条例》、《浙江省人民政府办公厅关于进一步完善医疗救助制度有关问题的通知》（浙政办发〔2014〕121号）和《浙江省医疗保障局、浙江省民政厅、浙江省财政厅关于进一步加强医疗救助工作的指导意见》（浙医保联发〔2019〕10号）等文件精神，结合我市实际，现就进一步加强我市医疗救助工作提出如下实施方案：

## 一、医疗救助对象

医疗救助对象主要包括：特困供养人员；最低生活保障家庭成员（以下简称“低保对象”）；最低生活保障边缘家庭成员（以下简称“低保边缘对象”）；纳入低保、低边的因病致贫对象和各县（市、区）人民政府规定的其他特殊困难人员。

## 二、医疗救助方式

（一）资助参保。特困供养人员、低保对象、低保边缘对象和各县（市、区）人民政府确定的其他特殊困难人员，参加城乡居民基本医疗保险、大病保险的个人缴费部分，由各参保地财政按规定全额补贴。新增资助参保对象，经审批通过后当月资助参保，次月生效。个人当年已参保的，不退保费，次年资助参保。对退出对象，当年参保继续有效，次年不再资助。

(二) 医疗费用救助。一个医保年度内, 医疗救助对象在定点医疗机构发生的规定范围内的医疗费用, 扣除基本医保、大病保险和其他补充医疗保险补偿后的个人负担部分, 纳入医疗救助范围。医疗救助和基本医保、大病保险实行全省统一的用药范围、诊疗项目和服务设施目录。

1. 住院救助标准。特困供养人员基本医疗费用救助比例为 100%; 低保对象住院自负合规医疗费用救助比例为 70%; 低保边缘对象住院自负合规医疗费用救助比例为 60%; 因病致贫对象住院自负合规医疗费用救助比例为 50%。低保对象、低保边缘对象和因病致贫对象住院自负合规医疗费用 5 万元以上(含 5 万元)部分救助比例提高 5%。符合条件的特殊病种门诊医疗费用的救助标准按照住院救助标准执行。以上各类医疗救助情形均不设起付线, 年度救助封顶线均为 10 万元。

各县(市、区)人民政府确定的其他特殊困难人员的住院自负合规医疗费用救助比例、起付线和年度救助封顶线, 由各参保地结合实际合理设定。

2. 门诊救助标准。特困供养人员基本医疗费用救助比例为 100%, 年度救助封顶线为 600 元; 低保对象、低保边缘对象和因病致贫对象门诊自负合规医疗费用救助比例为 60%, 年度救助封顶线均为 400 元。以上各类医疗救助情形均不设起付线。

各县(市、区)人民政府确定的其他特殊困难人员的门诊自负合规医疗费用救助比例、起付线和年度救助封顶线, 由各参保

地结合实际合理设定。

3. 罕见病救助。罕见病用药报销后的剩余费用，符合医疗救助条件的，由各参保地按规定予以医疗救助。医疗救助对象的医疗费用救助有重叠的，救助待遇按就高原则享受，不得重复享受。

### 三、医疗救助机制

(一) 建立健全医疗救助“一站式”结报工作机制。围绕打造医保经办最便捷市和“最多跑一次”改革，医疗救助对象在全国异地就医联网结算定点医疗机构发生的医疗费用，实行医疗救助“一站式”结报，实现“一次都不用跑”。

(二) 建立健全医疗救助精准识别工作机制。各参保地医保部门要加强与民政等部门沟通配合，对特困供养人员、低保对象、低保边缘对象、因病致贫对象以及其他救助对象，要及时落实医疗救助。要在医保结算信息系统中设置大额医疗费用 30 万元(含)以上的预警提示，协助民政部门主动发现医疗支出过大的人员。

(三) 建立健全医疗救助对象资助参保工作机制。各参保地要全面落实符合条件的困难群众资助参保工作，确保其及时纳入基本医保和大病保险范围。各参保地医保部门可从省级医保“全省医疗救助人员信息实时交互平台”和其他数据共享平台及时获取当地困难群众数据，利用信息系统提供资助参保名单，不得要求乡镇（街道）或村（社区）层层上报，不得要求救助对象提供

证明材料。

(四) 建立健全医疗救助补助资金的监督和管理工作机制。各参保地要规范医疗救助资金的使用，加大监督检查力度，提高医疗救助资金的使用绩效。各参保地医疗保障部门应在年度内完成与定点医疗机构困难群众医疗救助费用结算工作，做好医疗费用事后网上审核结报工作，不得拖欠定点医疗机构和医疗救助对象报销费用。各参保地要按照年度收支平衡原则，合理安排医疗救助资金，落实符合资助参加城乡居民基本医疗保险条件的救助对象的缴费补贴，提高医疗救助的精准性和及时性。

#### 四、工作要求

(一) 加强组织领导。各参保地要切实加强组织领导，各负其责，通力合作，紧密配合，共同抓好落实，不断提高全市医疗救助水平。要高度重视医疗救助工作，聚焦“两不愁、三保障”，助推全面打赢脱贫攻坚战，最大限度减少因病致贫、因病返贫现象。

(二) 明确工作职责。市级医疗保障部门负责完善本市范围内的医疗救助政策措施，指导县级医疗救助政策的落实、培训指导、监督检查等工作。各县(市、区)医疗保障部门在7月底前要制定出台医疗救助工作实施细则；负责医疗救助业务的审核、审批及医疗救助费用的核算、发放、汇总上报工作；资助对象参加城乡居民医疗保险的审核、审批、上报等工作。民政部门负责做好特困供养人员、低保对象、低保边缘对象、纳入低保、低边

的因病致贫等对象的认定工作，及时与医疗保障部门进行数据共享。财政部门负责做好医疗救助资金保障和使用监督管理工作。

(三) 抓好工作落实。各参保地要按照“符合条件的困难群众资助参保率达到 100% 和医疗救助政策落实率达到 100%”(简称“两个百分百”)医疗救助工作目标，积极做好医疗救助各项工作，做到见人见户，数据准确详实。要对照各项指标的要求，定期检查工作的完成情况，促进医疗救助工作达到“两个百分百”。市医疗保障部门将同相关部门对各参保地完成情况进行评估。

## 五、其他

本方案自 2020 年 7 月 1 日起实施，全市各参保地原已出台的医疗救助政策如与本方案不一致的，应按本方案执行。上级有新规定的，应按新规定执行。

---

抄送：浙江省医疗保障局。

---

台州市医疗保障局办公室

2020 年 5 月 27 日印发